



urologie kempen

Patiënteninformatie

Nefrostomie

Plaatsen van een drainagebuisje via de huid
tot in de nier



Inhoud

Inhoud	2
Inleiding	3
Normale werking van de nieren	4
Wat is een nefrostomie?	5
Waarom wordt een nefrostomie geplaatst?	5
Hoe wordt een nefrostomie geplaatst?	6
Vorbereiding	6
Dag van opname	6
De ingreep	7
Na de ingreep	7
Nazorg	8
Complicaties	9
Wat te doen bij problemen thuis?	10
Wie contacteren bij vragen of problemen?	11

Meer info over de dienst Urologie Kempen op <https://urologiekempen.be/>



Inleiding

Deze brochure biedt u de nodige informatie over het plaatsen van een nefrostomie. U leest hierin meer over de behandeling zelf, de verzorging in het ziekenhuis, aandachtspunten en richtlijnen voor thuis. Het is onmogelijk om in deze brochure alle details voor elke situatie te beschrijven. Aarzel daarom niet om zo nodig bijkomende vragen te stellen aan uw uroloog of verpleegkundige.

Algemene informatie over administratie, wat u moet meebrengen, uw verblijf in het ziekenhuis, ontslagprocedure, niet-medische begeleiding, accommodatie, enzovoort vindt u op de websites van de desbetreffende ziekenhuizen.

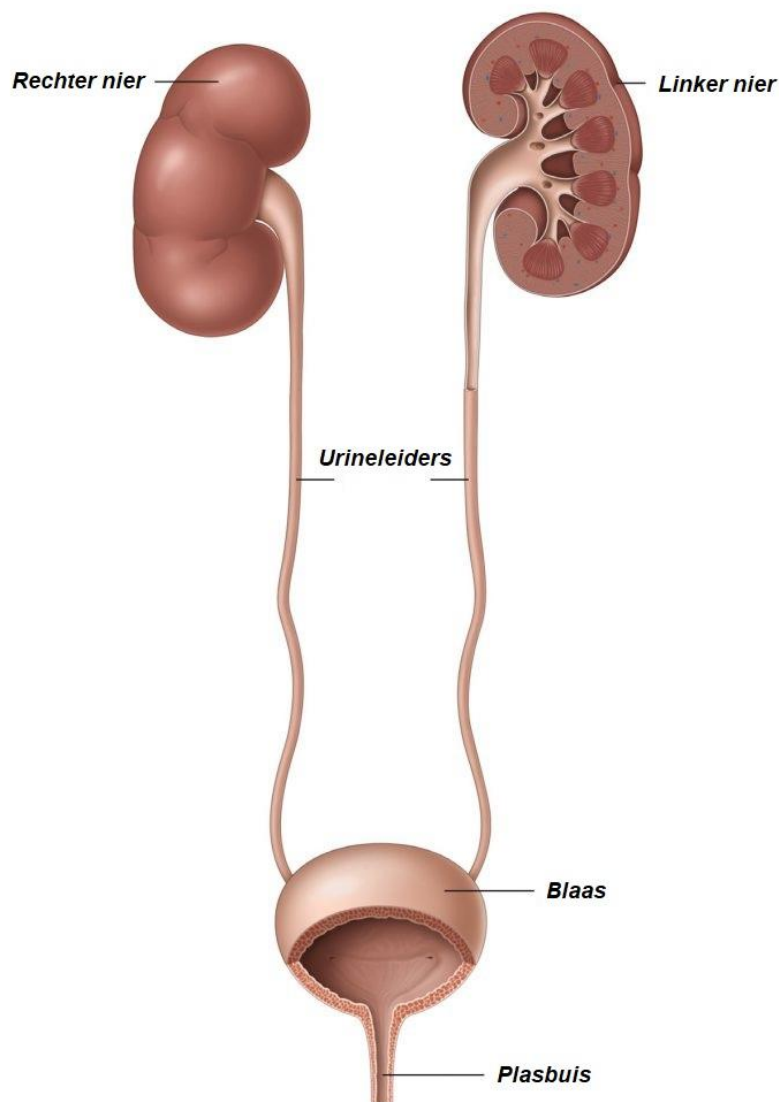
- voor ziekenhuis Geel: www.ziekenhuisgeel.be
- voor AZ Herentals: www.azherentals.be
- voor Heilig Hartziekenhuis Mol: www.azmol.be
- voor AZ Turnhout: www.azturnhout.be

Voor bijkomende algemene informatie over de behandeling kan u ook terecht op de patiëntenwebsite van de European Association of Urology (www.patients.uroweb.org). We danken hen voor de toestemming om hun illustraties te mogen gebruiken in deze informatiebrochure.



Normale werking van de nieren

De nieren zijn twee boonvormige organen, gelegen aan weerszijden van de wervelkolom. Ze zorgen ervoor dat de schadelijke afvalstoffen uit het bloed gefilterd worden en dat overtollig water en zouten uit het lichaam verwijderd worden. De afvalstoffen en het overtollige water vormen samen de urine. Vanuit de nierbekkens loopt de urine via twee fijne buisjes – de urineleiders of ureters – naar de blaas.

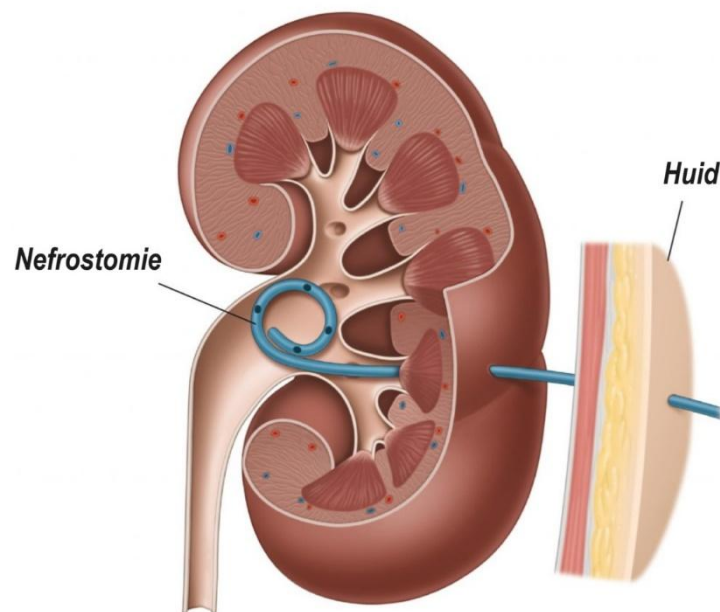


© 2017 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED



Wat is een nefrostomie?

Een nefrostomie is een buisje dat rechtstreeks van de huid tot in het nierbekken geplaatst wordt om zo de urine rechtstreeks naar buiten af te voeren. De nefrostomie is met een leiding verbonden met een zakje, waarin de urine wordt opgevangen.



eeu ©2017 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Waarom wordt een nefrostomie geplaatst?

Het plaatsen van een nefrostomie is een betrouwbare manier om de afloop van urine vanuit de nier te kunnen verzekeren, wanneer de natuurlijke afloop via de urineleider belemmerd is. De oorzaak hiervan is meestal een tumor, vernauwing van de urineleider, of een indalende niersteen. Ook wordt een nefrostomie routinematig gebruikt na sommige urologische ingrepen. Afhankelijk van de oorzaak van het plaatsen van de nefrostomie, en de behandelingsmogelijkheden, kan het zijn dat een nefrostomie na enkele dagen alweer verwijderd kan worden, of dat deze permanent aanwezig blijft. In dit laatste geval wordt het buisje meestal om de 3 maanden vervangen.



Hoe wordt een nefrostomie geplaatst?

Afhankelijk van de reden en de omstandigheden, kan een nefrostomie onder plaatselijke of volledige verdoving geplaatst worden.

Vorbereiding

Indien de ingreep onder volledige verdoving doorgaat, mag u vanaf 6u voor de ingreep niet meer eten of drinken.

Indien u bloedverdunners neemt zullen deze vrijwel steeds onderbroken worden. Bespreek dit vooraf met uw behandelend arts ;

Dag van opname

U komt op de afgesproken datum en uur naar het ziekenhuis en u laat zich inschrijven bij de opnamedienst.

Volgende dingen mag u niet vergeten:

- Identiteitskaart
- Thuismedicatie in verpakking
- Vooraf ingevuld opnameboekje

Bij opname zal de verpleegkundige samen met u uw medicatie overlopen.

Zorg ervoor dat u geen juwelen, piercings, tandprothesen, bril of contactlenzen draagt als u naar de operatiezaal wordt gebracht.



De ingreep

De uroloog (of soms ook de Radioloog) maakt een echografie van de nier om te kijken langs welke weg deze best wordt aangeprikt. Hierbij wordt veel aandacht besteed aan de positie van omgevende organen (vb. dikke darm, lever, milt of longvlies). Indien er geen veilige traject kan worden gevonden, zal uw arts met u een andere aanpak bespreken.

In >95% van de gevallen is er wel een veilige toegang tot de nier mogelijk. De arts zal (in geval van plaatselijke verdoving) eerst een verdovend middel inspuiten onder de huid en in het traject waar de nefrostomie geplaatst zal worden.

Vervolgens wordt met een holle naald in een nierkelk geprikt. Doorheen deze naald wordt een 'voerdraad' opgevoerd. De holle naald wordt verwijderd en over de voerdraad wordt de nefrostomie geplaatst.

De nefrostomie wordt vervolgens aan de huid vastgemaakt met hechtingen en/of een speciaal daarvoor ontworpen kleefpleister.

De ingreep duurt meestal slechts 10-15 minuten.

Na de ingreep

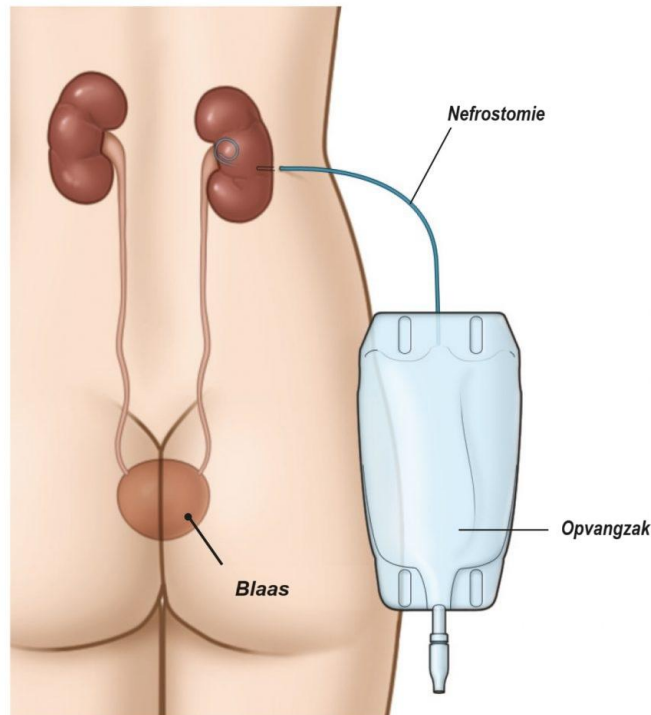
Indien er niet te veel bloed in de urine zit en de nefrostomie goed afloopt, kan u meestal de dag zelf of de dag nadien het ziekenhuis weer verlaten.

Indien de nefrostomie geplaatst werd omwille van een ernstige ontsteking met afvloeihinder van de nier, kan het zijn dat u nog enkele dagen in het ziekenhuis moet blijven om antibiotica te krijgen.



Nazorg

De urine loopt vanuit de nefrostomie via een leiding naar een zakje, dat meestal aan het been wordt vastgemaakt. Aan dit zakje zit een kraan waarlangs u het zakje kan ledigen wanneer het vol zit. Indien het zakje overvol is en de urine niet meer kan aflopen uit de nier, is het mogelijk dat u pijn krijgt in de nierstreek. Na ledigen van het zakje zal dit snel voorbijgaan.



eeu ©2017 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Ondanks de hechtingen waarmee de nefrostomie is vastgemaakt dient U de nodige voorzorgen te nemen om te vermijden dat er accidenteel aan de nefrostomie getrokken wordt. Indien de nefrostomie per ongeluk uit de nier wordt getrokken zal hij niet meer aflopen hetgeen tot pijn, ontsteking of achteruitgang van de nierfunctie kan leiden. Meestal wordt de nefrostomie daarom met kleefband op de huid vastgemaakt tot op de buikzijde.

Uw arts zal een attest meegeven voor thuisverpleging, om het insteekpunt van de nefrostomie te ontsmetten, en zo nodig het verband te vervangen.

Overdag wordt meestal een beenzak gebruikt, 's nachts kan u hier een grotere nachtzak aanhangen om te vermijden dat u 's nachts de beenzak moet leegmaken. De opvangzakken worden best wekelijks vervangen.



Complicaties

Na het plaatsen kan er bloed in de urine zitten. Dit stopt meestal snel vanzelf. Indien de nefrostomie echter verstopt raakt door een bloedklonter, moet deze mogelijk worden doorgespoeld om de afloop te herstellen.

Indien er na de ingreep koorts ontstaat, zal de urine bijkomend onderzocht worden en zal er antibiotica gestart worden, voor zover dat nog niet het geval was. In dat geval blijft u mogelijk enkele dagen in het ziekenhuis

Kwetsen van omliggende organen (darm, lever, milt of longvlies) bij het aanprikken is een zeer uitzonderlijke complicatie welke meestal een bijkomende behandeling of ingreep vereist, en waarvoor een observatie op intensieve zorgen nodig kan zijn. Deze complicaties kunnen erg gevaarlijk zijn maar komen zoals gezegd slechts zeer uitzonderlijk voor. Dit risico bestaat enkel bij het plaatsen (prikken) van de nefrostomie, bij het vervangen wordt het bestaande traject gebruikt en kan dit probleem zich dus niet voordoen.



Wat te doen bij problemen thuis?

Er is geen afloop meer:

Controleer of de leiding goed aangesloten is en nergens afknikt.

Indien u voldoende drinkt, zou een goed functionerende nefrostomie vrijwel continu traag moeten aflopen.

Indien er niet getrokken was aan de nefrostomie kan u de thuisverpleegster vragen om deze even door te spoelen met steriel fysiologisch water. Indien dit niet lukt, u koorts heeft, of vermoedt dat u de nefrostomie per ongeluk hebt uitgetrokken, contacteert u best uw behandelend arts.

Er sijpelt continu helder vocht langs de nefrostomie: De nefrostomie is verstopt of bevindt zich niet meer de nier, waardoor de urine erlangs weglekt. Vraag de thuisverpleging om de nefrostomie door te spoelen. Indien dit niet lukt, contacteert u best uw behandelend arts.

Het verband lekt: controleer of alle leidingen goed aangesloten zijn. Indien er een leiding defect is kan u uw behandelend arts contacteren, en kan deze vervangen worden.

De hechtingen of kleefpleister zijn losgekomen: Meestal worden er 2 hechtingen geplaatst, waardoor het loskomen van 1 hechting geen probleem hoeft te zijn. Indien op korte termijn het verwijderen of vervangen van de nefrostomie gepland zijn, hoeft u niets te doen. Indien dit nog enkele weken zal duren, of indien de beide hechtingen losgekomen zijn, worden deze best herplaatst. Hiervoor contacteert u best uw behandelend arts. Tracht ondertussen de nefrostomie goed vast te kleven aan de huid om te vermijden dat deze eruit valt.

De nefrostomie is eruit gevallen: Contacteer uw behandelend arts. Afhankelijk van de onderliggende oorzaak moet de nefrostomie mogelijk dringend herplaatst worden, of kan er even worden afgewacht om te zien of de natuurlijke afloop zich hersteld heeft.



Wie contacteren bij vragen of problemen?

Deze brochure werd voor u opgemaakt door de dienst Urologie Kempen waarvan de urologen werkzaam zijn op volgende campussen:

Polikliniek Urologie te Geel

Ziekenhuis Geel
J.-B. Stessensstraat 2
2440 Geel
' 014/57 70 21

Polikliniek Urologie te Herentals

AZ Herentals
Consultatieblok 2e verdieping via rode lijn
Nederrij 133
2200 Herentals
' 014/24 65 00

Polikliniek Urologie te Mol

Heilig Hartziekenhuis Mol
Consultatieblok 2e verdieping, oranje route
Gasthuisstraat 1
2400 Mol
' 014/71 20 53

Polikliniek Urologie te Turnhout

Campus Sint-Elisabeth
Route B58
Rubensstraat 166
2300 Turnhout
' 014/40 62 85

Campus Sint-Jozef
Route D25
Steenweg op Merksplas 44, 2300 Turnhout
' 014/ 44 44 35